



КонфОП

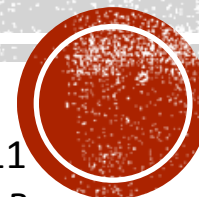
Международная конфедерация
обществ потребителей

СОСТОЯНИЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НА РЫНКЕ СТРАХОВЫХ УСЛУГ В РОССИИ

Девятый промежуточный отчет в рамках Контракта № FEFLP/QCBS-4.11 «Проведение независимого мониторинга (общественной инспекции) в области защиты прав потребителей финансовых услуг», реализуемого в рамках совместного Проекта Минфина России и Всемирного банка «Содействие повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Российской Федерации»

г. Москва

26 сентября 2018 года





ИССЛЕДОВАНИЕ

Тематический фокус исследования

- **Страхование жизни и здоровья:**
 - ✓ Страхование жизни и здоровья заемщика
 - ✓ Страхование от несчастных случаев и потери трудоспособности
- **Добровольное автострахование**

Период проведения

Июнь 2017 – Ноябрь 2017

Выборка

27 страховых организаций

20 банков

Методы сбора данных

- Кабинетное исследование
- Метод «тайного покупателя»

Региональный охват – 16 регионов

города Москва, Санкт-Петербург, Приморский край, Волгоградская область, Свердловская область, Калининградская область, Челябинская область, Нижегородская область, Омская область, Пензенская область, Пермский край, Ростовская область, Саратовская область, Ставропольский край, Тверская область, Хабаровский край

ВЫБОРКА ФИНАНСОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МОНИТОРИНГА

БАНКИ (20)

Сбербанк России	Росбанк
ВТБ 24	Тинькофф Банк
Россельхозбанк	ЮниКредит Банк
Газпромбанк	ДельтаКредит
ВТБ Банк Москвы	Восточный Экспресс Банк
Альфа-Банк	Банк «ФК Открытие»
Райффайзенбанк	Сетелем Банк
Хоум Кредит Банк	Московский Кредитный Банк
Почта Банк	Банк
Русский Стандарт	Русфинанс Банк
	Совкомбанк

СТРАХОВЫЕ КОМПАНИИ (27)

Сбербанк Страхование	Пари
АльфаСтрахование	Росгосстрах-Жизнь
СОГАЗ	ЭРГО
Росгосстрах	Национальная страховая компания Татарстан
РЕСО-Гарантия	(НАСКО)
ВСК	Либерти Страхование
Ингосстрах	Абсолют Страхование
ВТБ Страхование	Ингосстрах-Жизнь
Согласие	Региональная страховая компания «Стерх»
Энергогарант	УралСиб
Группа Ренессанс Страхование	Регионгарант.
МАКС	Метлайф
Зетта Страхование	Ренессанс лайф
Альянс	Югория

СТРАХОВОЙ РЫНОК РАСТЕТ ЗА СЧЕТ СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

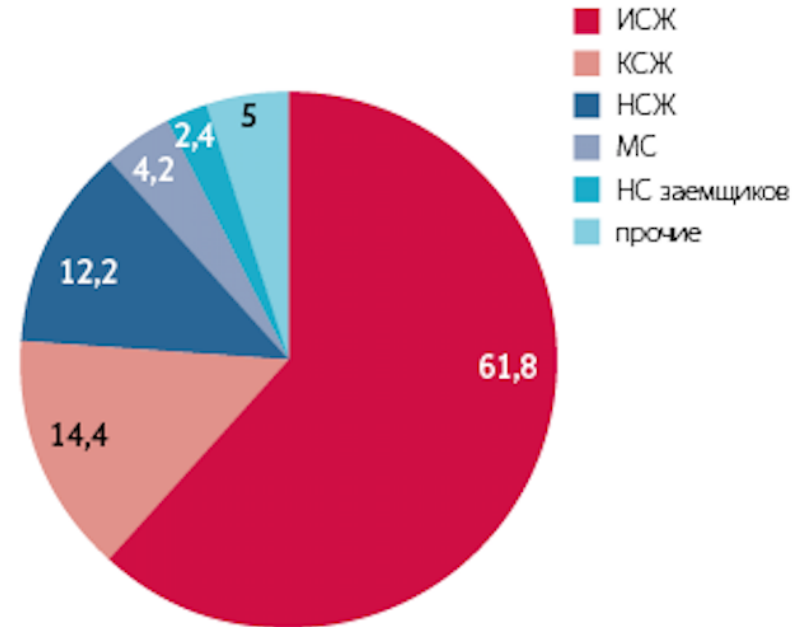
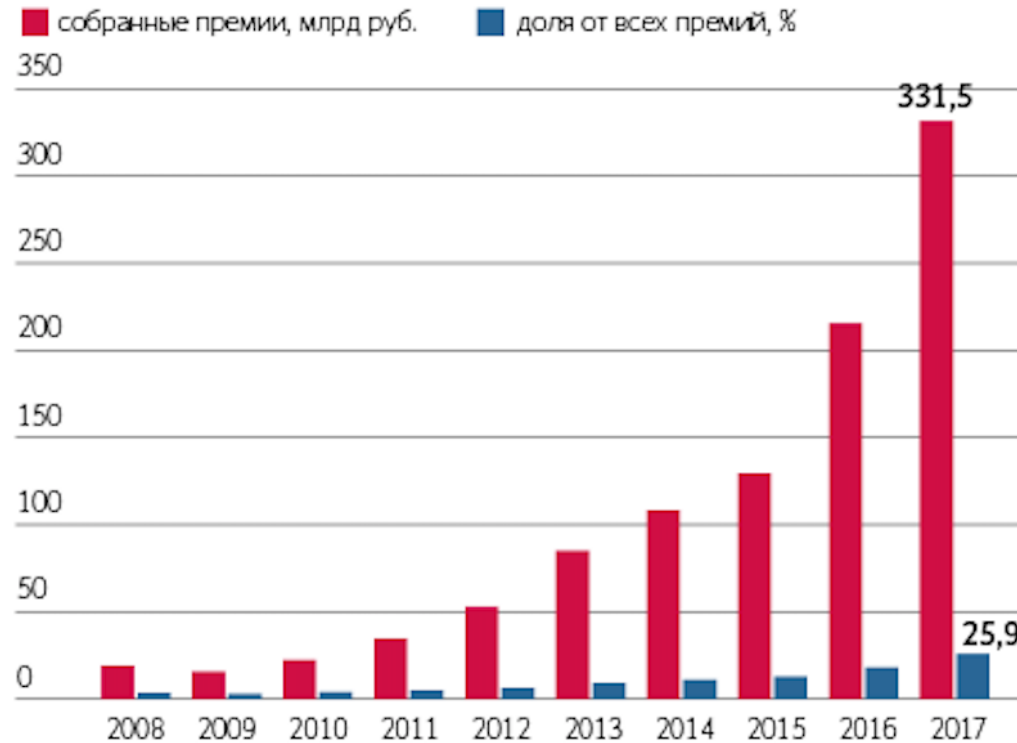
По данным ЦБ за 1 квартал 2018 года (Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков):

- Общий объем страховых взносов за год вырос на **19,3%** и составил 377,4 млрд рублей;
- **Драйверы роста** (среди потребительского страхования): **страхование жизни** (52,4% совокупного прироста), **страхование от несчастных случаев и болезней** (11,6%) и **ДМС** (6,5%);
- **Страхование жизни**: $\frac{1}{4}$ страховых взносов, **рост на 53,6%** до 91,9 млрд рублей.
- **Лидеры сегмента**:
 - ✓ страхование жизни с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика **+67%**;
 - ✓ Страхование жизни заемщика **+33,3%**;
 - ✓ Пенсионное страхование жизни **+ 4,4%**

Как россияне страхуют жизнь

I квартал 2018 г., %

Как растет рынок страхования жизни



Топ-10 страховщиков жизни

собранные премии по итогам 2017 г., млрд руб.



Источник: Ведомости

<https://www.vedomosti.ru/finance/articles/2018/05/23/770388-dohodnaya-alternativa#galleries%2F140737494035103%2Fnormal%2F1>

ЛИЧНОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И БОЛЕЗНЕЙ) (ТЫС. РУБЛЕЙ)

№	Страховая компания	1 полугодие 2018			2017			2016		
		Сумма страхования жизни	Сумма выплат по страхованию жизни	% выплат по страхованию жизни	Сумма страхования жизни	Сумма выплат по страхованию жизни	% выплат по страхованию жизни	Сумма страхования жизни	Сумма выплат по страхованию жизни	% выплат по страхованию жизни
1	АльфаСтрахование	3 472 950	524 851	15,11	6 243 508	869 937	13,93	6 074 462	1 077 964	17,75
2	АльфаСтрахование Жизнь	47 012	1 406	2,99	66 863	9 243	13,82	45 369	10 335	22,78
3	ВТБ Страхование	26 636 967	1 228 519	4,61	48 229 790	1 866 577	3,87	33 654 401	1 424 628	4,23
4	Росгосстрах Жизнь	2 355 737	263 045	11,17	3 767 605	632 814	16,80	4 321 730	782 633	18,11
5	Сбербанк Страхование	19 964	3 163	15,84	65 421	10 059	15,38	64 397	3 477	5,40
6	Сбербанк Страхование Жизни	1 594 414	39 129	2,45	648 634	38 947	6,00	4 906 981	12 717	0,26

Источник: <http://www.insur-info.ru/statistics>



АНАЛИЗ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ: ДИСКРИМИНАЦИЯ СОЦИАЛЬНО- УЯЗВИМЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

Проблема: правила страхования, ущемляющие права социально-уязвимых категорий потребителей

Примеры правил страхования (страхование жизни и здоровья заемщиков/ипотечное страхование):

4.1. В рамках настоящих Правил не признаются страховыми случаями события, перечисленные в п.п. 3.2.1-3.2.7, произошедшие в результате:

4.1.4. Заболевания СПИД или ВИЧ -инфекции, как это определено Международной Организацией Здравоохранения (World Health Organization);

4.1.19.12. **Вследствие заболеваний, связанных с беременностью и родами и/или их осложнениями.**

1.4.3. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования в отношении Застрахованного лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент заключения договора страхования:

а) инвалиды I, II группы ;

б) лица с психическими расстройствами и состоящие на учете в психоневрологическом диспансере.

Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования по рискам, указанным в п п.3.4.2.1.2, 3.4.2.2.2, 3.4.2.3.2 настоящих Правил, также в отношении **больных онкологическими заболеваниями, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, СПИДом, ВИЧ-инфицированных, лиц, состоящих на учете в противотуберкулезном диспансере.**

Проблема: правила страхования, ущемляющие права социально-уязвимых категорий потребителей

Примеры правил страхования (страхование жизни и здоровья заемщиков/ипотечное страхование):

4.8. При страховании от несчастных случаев или болезней не является страховым случаем смерть Застрахованного лица, постоянная или временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности, произошедшие вследствие:

4.8.3. ВИЧ-инфекции или СПИДа;

4.8.5. Заболеваний (болезней), на развитие которых повлияли беременность, прерывание беременности или роды, их осложнения и/или последствия, операции по перемене пола, стерилизации или лечению бесплодия.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2 настоящих Правил, не признаются страховыми и не влекут обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если они произошли в результате:

4.1.14. Болезни Застрахованного, прямо или косвенно связанной с ВИЧ-инфекцией или заболеванием СПИДом (синдром приобретенного иммунодефицита);

4.1.16. Хирургических операций – в связи с беременностью или ее прерыванием, родами;

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральный закон № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г.

Согласно ст. 3.1, не допускается дискриминация по признаку инвалидности, при этом «под дискриминацией по признаку инвалидности понимается любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области»

Федеральный закон № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г.

Согласно положениям ст. 17, не допускаются ограничение прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции:

«Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в организации, осуществляющие образовательную деятельность, и медицинские организации, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом».



ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ ПО ИТОГАМ ЗАСЕДАНИЯ ПРЕЗИДИУМА ГОССОВЕТА ПО ВОПРОСУ РАЗВИТИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

3. Рекомендовать Банку России совместно с Минфином России и при участии общественных объединений, ассоциаций (союзов) потребителей:
- б) провести анализ правил страхования и представить предложения по исключению из них и из договоров страхования положений, ограничивающих права социально уязвимых категорий граждан.

Доклад – до 1 октября 2017 г.

Ответственные: Набиуллина Э.С., Силуанов А.Г.

Организация Центральный Банк Российской Федерации

Ответственный Набиуллина Эльвира Сахипзадовна

Срок исполнения 1 октября 2017 года



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Рекламковский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ТЦС-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

З.ОП.2017 № 17-10/5822

На № _____ от _____

Председателю Правления Союзу
общественных объединений
«Международная конфедерация
обществ потребителей»

Д.Д. Янину

ул. Саловническая, д. 74, стр.1,
Москва, 115035

Уважаемый Дмитрий Дмитриевич!

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Департамент) рассмотрел Ваше обращение от 31.07.2017 № 60 о предоставлении информации о научно-доказанных данных о продолжительности жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфицированные), и сообщает.

Профильной комиссией Министерства здравоохранения Российской Федерации при главном внештатном специалисте по вопросам ВИЧ-инфекции был проведен обзор данных клинических и эпидемиологических исследований, представленных в общем доступе, предметом которых явилось определение продолжительности жизни, причин и вероятности наступления смерти, а также причин инвалидизации и определения сроков трудоспособности ВИЧ-инфицированных, получающих соответствующую терапию.

Современная антиретровирусная терапия кардинально изменила прогноз жизни и смерти ВИЧ-инфицированных [1-4].

На основании 12 широких рандомизированных международных клинических исследований, посвященных изучению продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных, установлено, что своевременное выявление ВИЧ-инфекции, раннее начало терапии, высокая приверженность пациента к терапии существенно продлевают продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных. Так средняя продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных может достигать 35-75 лет [3,5-14].

Вероятность наступления смерти у ВИЧ-инфицированных граждан по сравнению с другими людьми, не имеющими ВИЧ-инфекции, напрямую зависит от своевременности назначения высокоактивной антиретровирусной терапии, возраста пациента, наличия сопутствующих заболеваний, наличия факторов риска для развития сопутствующей патологии [15-19].

Исследование, посвященное проблемам старения и инвалидизации ВИЧ-инфицированных, анализу причин и сроков наступления временной и стойкой нетрудоспособности показало увеличение доли дней временной нетрудоспособности у ВИЧ-инфицированных людей в структуре общей популяции в 3 раза за последние 6 лет [20].

Таким образом, вопросы прогноза жизни и смерти людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, а также причин и сроков наступления нетрудоспособности, индивидуальны и для их оценки необходимо учитывать следующие факторы: возраст пациента, клиническую стадию заболевания, уровень CD4 клеток в крови, наличие сопутствующих заболеваний и факторов риска для развития сопутствующей патологии, сроки начала терапии и приверженность к терапии, наличия фактора внутривенного наркопотребления и анамнеза наркопотребления.

Приложение: на 2 л в 1 экз.

Заместитель директора Департамента

Т.Ч. Касаева

Согласно ответу ведомства на запрос КонфОП (письмо №17-10/5822 от 31.08.2017), «вопросы прогноза жизни и смерти людей, живущих с вирусом иммунодефицита человека, а также причин и сроков наступления нетрудоспособности, индивидуальны», и для оценки таких вопросов необходимо учитывать различные факторы, оказывающие влияние на продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных граждан.



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ БАНК
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Банк России)

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ

197916, Москва, ул. Петликова, 13

от 02.02.2017 № 015-03/0146

на № _____ от _____

О рассмотрении обращения

Уважаемый Дмитрий Дмитриевич!

Банк России рассмотрел обращение Союза общественных объединений «Международная конфедерация обществ потребителей» (далее – КонфОП) от 17.05.2017 № 42 о проведении внеплановых проверок страховых организаций, участвующих в программах страхования заемщиков, и сообщает следующее.

Как следует из статьи 927 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ), добровольное страхование осуществляется на основании договоров имущественного или личного страхования, заключаемых гражданином или юридическим лицом (страхователем) со страховой организацией (страховщиком). Договор личного страхования является публичным договором.

В силу пункта 2 статьи 954 ГК РФ страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Согласно пункту 2 статьи 11 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской

Председателю Правления
Союза общественных объединений
«Международная конфедерация
обществ потребителей»
Д.Д. Янину
Садовническая ул., д.20/1, оф.207
Москва, 115035

3

которых заключается договор страхования в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков (правилах страхования), предусмотрено в статье 943 ГК РФ.

При заключении договора страхования страхователь и страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и (или) о дополнении правил страхования.

Из названных правовых норм в их взаимосвязи следует, что определение страховщиками на основании пункта 3 статьи 3 Закона № 4015-1 в правилах страхования соответствующих положений (с учетом вышеуказанных факторов, влияющих на оценку страхового риска), в том числе о субъектах страхования, об объектах страхования, о страховых случаях, о страховых рисках, о порядке определения страховой суммы, страхового тарифа, страховой премии (страховых взносах), а также исчерпывающего перечня оснований отказа в страховой выплате и иных положений, по нашему мнению, не может рассматриваться в качестве нарушения прав потребителей финансовых услуг, и направлено на достижение баланса интересов потребителей финансовых услуг и страховых организаций, обеспечивающего доступность страховых услуг для потребителей и эффективное функционирование страховых организаций.

Вышеуказанные выводы подтверждаются существующей судебной практикой. Так, например, в апелляционном определении Санкт-Петербургского городского суда от 14.01.2015 № 33-173/2015 по делу № 2-4153/2014 Судебная коллегия по гражданским делам Санкт-Петербургского городского суда указывает, что: «Установление в Правилах дополнительных условий, ограничений, а также возможности отказать в страховании отдельной группе рисков с учетом состояния здоровья обратившихся за страхованием лиц, как верно указал суд первой инстанции, вызвано особенностью характера договора личного страхования, а именно обусловлено необходимостью наличия при наступлении страхового

2

Федерации» (далее – Закон № 4015-1) страховщик обязан применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) по добровольному страхованию рассчитываются страховщиками по видам страхования на основании статистических данных (в том числе статистических данных, собираемых, обрабатываемых и анализируемых объединениями страховщиков), содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций.

При этом страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

Как следует из пункта 3 статьи 426 ГК РФ, отказ страховщика от заключения договора личного страхования при наличии возможности заключить такой договор страхования не допускается. В случае, если страховая организация уклоняется от заключения договора личного страхования, лицо, намеренное заключить такой договор, в соответствии с пунктом 4 статьи 445 ГК РФ вправе обратиться в суд с требованием о понуждении заключить договор. При этом сторона, необоснованно уклоняющаяся от заключения договора, должна возместить другой стороне причиненные этим убытки.

Необходимо отметить, что многие факторы (такие как состояние здоровья, возраст, профессиональная деятельность и т.д.) непосредственно влияют на оценку страхового риска и, следовательно, не могут не учитываться страховщиком при расчете страховых тарифов и определении условий страхования.

Кроме того действующее законодательство Российской Федерации не содержит ограничений по установлению дифференцированных условий страхования различным категориям граждан по договорам личного страхования. В частности, право страховщика определять условия, на

4

события признаков случайности и вероятности. Отсутствие каких-либо ограничений в части требований к состоянию здоровья будет способствовать возникновению ситуаций нарушающих баланс прав участников указанных гражданских правоотношений».

Необходимо отметить, что на сегодняшний день некоторые страховщики предлагают продукты страхования, разработанные с учетом особенностей состояния здоровья отдельных категорий граждан-потребителей, о которых идет речь в обращении КонфОП.

Дополнительно сообщаем, что в Банке России сформирована рабочая группа по обеспечению финансовой доступности для людей с инвалидностью, пожилых и маломобильных граждан. В рамках работы вышеуказанной рабочей группы планируется осуществить качественный анализ реального влияния инвалидности на риски, принимаемые на себя финансовой организацией. Помимо этого, в планах рабочей группы изучение возможности формирования регуляторных ограничений на увеличение стоимости финансовых услуг в указанных случаях, а также сбор и систематизация информации в отношении наличия специальных продуктов, при использовании которых наличие инвалидности не создаст дополнительных рисков для финансовой организации.

С учетом изложенного вопросы защиты инвалидов, пожилых и маломобильных граждан находятся в постоянном фокусе внимания Банка России.

Заместитель Председателя
Банка России

В.В. Чистюхин

Александр Г.Б.,
(849) 771-09-907-43-42

Проблема: правила страхования, ущемляющие права социально-уязвимых категорий потребителей

Международный опыт (Великобритания)

- **Любое исключение из покрытия на основании существующего заболевания должно быть указано в общей сводной информации по полису, например, в качестве значительного исключения;**
- **Страховая компания должна гарантировать, что потребитель осознает, на каких условиях заключается договор страхования;**
- **Недостаточно просто напомнить потребителю о том, что он должен ознакомиться с полисом и отменить его в течение "периода охлаждения", если он не соответствует его требованиям;**
- **Страховая компания обязана доказать, что риск страхования для определенных категорий потребителей выше, поэтому полис стоит дороже.**



РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА

РЕЗУЛЬТАТЫ МОНИТОРИНГА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ И ПОЛИСА СТРАХОВАНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЮ ДЛЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОЗНАКОМЛЕНИЯ

Страховой полис

- В большинстве случаев страховые компании договор/полис страхования для **изучения перед его подписанием не предоставляют**
- В 12 из 27 посещенных офисов страховых «тайным покупателям» были предоставлены проекты/макеты полисов страхования, в которые были внесены данные по предложенным потребителем условиям получения услуги.

Правила страхования

- Во всех случаях, когда потребителям были предоставлены проекты/макеты полисов страхования, было также предложено распечатать правила страхования, размещенные на сайтах страховых компаний, или были выданы брошюры с Правилами страхования.
- В тех случаях, когда страховой полис получить на руки в офисе страховой компании не удавалось, «тайным покупателям» предлагалось изучить правила страхования на сайте, а страховой полис - получить только после оплаты.

Страховая компания

Предоставление полиса страхования для предварительного ознакомления

АльфаСтрахование	предоставлен
СОГАЗ	предоставлен
Росгосстрах (ПАО)	предоставлен
РЕСО-Гарантия	нет
ВСК	предоставлен
Ингосстрах	предоставлен
ВТБ Страхование	нет
Согласие	нет
Энергогарант	нет
Группа Ренессанс Страхование	нет
МАКС	нет
Зетта Страхование	нет
Альянс	нет
Пари	нет
Росгосстрах-Жизнь	нет
ЭРГО	нет
Национальная страховая компания Татарстан (НАСКО)	предоставлен
Либерти Страхование	нет
Абсолют Страхование	предоставлен
Ингосстрах-Жизнь	предоставлен
Региональная страховая компания «Стерх»	предоставлен
УралСиб	предоставлен
Ренессанс Life	предоставлен
Метлайф	нет
Сбербанк Жизнь	нет
Югория	предоставлен

СТРАХОВАНИЕ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ КРЕДИТА

- **Законодательство**, в частности, статья 944 ГК РФ, обязывает страхователя при заключении договора сообщить страховой компании все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и страхового риска.
- Существенными признаются только те обстоятельства, определенные самой страховой компанией в стандартной форме договора страхования или в ее письменном запросе (анкете). Данные обстоятельства сообщаются в момент заключения договора.
- **Ни один из представителей банков выборки не предложил заполнить анкету или запрос от страховой компании для указания текущего состояния здоровья.**

КРЕДИТОВАНИЕ: ОТКАЗ ОТ СТРАХОВКИ И ВЫБОР СК

- В большинстве случаев, по словам сотрудников банков, страховка при получении кредита не требуется.

- **Отказ от страховки:**

может привести к изменению условий кредитования или затруднить получение кредита, повлиять на «решение о выдаче кредита», «снизить шансы на одобрение кредита».

В некоторых банках оформление страховки при выдаче кредита не является обязательным, однако, отказ от страховки увеличит процент кредита.

- **Выбор страховой компании:**

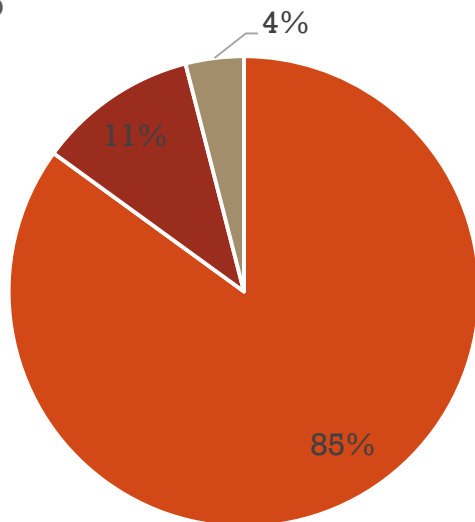
большинство (13 из 20) исследованных банков оформляют страховку исключительно в одной, определенной банком, страховой компании. Семь из 20 исследованных банков предлагают список страховых компаний для выбора (как правило, не более 3 СК).

КРЕДИТОВАНИЕ: ОТКАЗ ОТ СТРАХОВКИ И ВЫБОР СК МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

- Регуляторы должны предусмотреть достаточно долгий «период охлаждения», который начинается в момент, когда клиент заключил договор, и ему был предоставлен договор и необходимая ключевая информация;
- **«Период охлаждения» для сложных страховых продуктов** (например, страхования здоровья) – 30 дней (Великобритания, Австралия);
- **Страхование заемщиков (payment protection insurance, PPI)** в Великобритании:
 - крупнейшие выплаты потребителям (более 29 млрд фунтов);
 - более половины обращений к финансовому омбудсмену в 2017/2018

СРОК уведомления о наступлении страхового случая

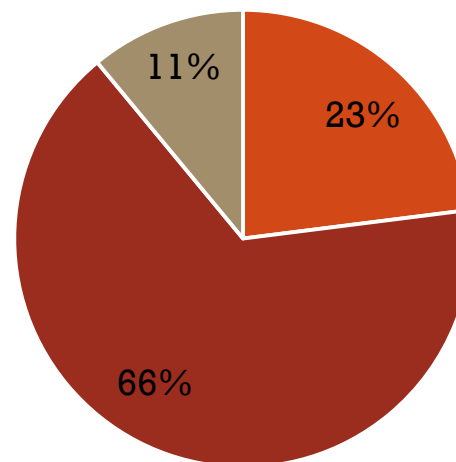
В течение какого срока Страховщик должен быть уведомлен о страховом случае?



■ 30 дней ■ Более 30 дней ■ Менее 30 дней

СРОК осуществления страховой выплаты

В течение какого срока Страховщик обязуется выплатить компенсацию?



■ 15 и менее ■ от 15 до 35 ■ 35 и более

ИСЖ: МИССЕЛИНГ

- Инвестиционное страхование жизни (ИСЖ) или гибридные девозиты (ИСЖ+депозит) предлагаются вместо депозитов
- Только в 9 из 20 крупнейших банков клиенту предложили открыть обычные вклады, в остальных — навязывали гибридные предложения

Менеджеры банков не всегда предупреждают о рисках:

- ✓ средства, вложенные в ИСЖ, не застрахованы Агентством по страхованию вкладов, и государство не дает никаких гарантий их сохранности;
- ✓ невозможно забрать деньги без потерь раньше окончания договора (обычно он заключается на 3-5 лет);
- ✓ отсутствует гарантированный доход (компания, в управление которой передаются деньги страхователей, может уйти в минус или показать нулевую доходность).



КонфОП

Международная конфедерация
обществ потребителей



23

ПРЕДЛОЖЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ

I. НЕДОПУЩЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ В СТРАХОВАНИИ

- **Дополнение статьи 4 Закона №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»** новым пунктом, запрещающим исключать отдельные категории граждан-потребителей из состава возможных участников отношений в сфере страхования.
- **Дополнение статьи 9 Закона № 4015-1** новым пунктом, прямо устанавливающим, что инвалидность, ВИЧ-инфекция, беременность и т.п. не подлежат исключению из страховых случаев.
- **Введение административной ответственности** за включение в договор страхования пунктов, дискриминирующих отдельные группы потребителей

II. РАЗРАБОТКА СТАНДАРТОВ ИНФОРМИРОВАНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ О СТРАХОВОМ ПРОДУКТЕ

В такой форме обязательно должна быть отражена следующая информация:

- сведения об объекте страхования, включая описание застрахованных рисков и сумму страхового покрытия,
- обстоятельства, при которых потребитель не может претендовать на страховую выплату,
- способы, порядок, источники уплаты и размеры страховой премии,
- обязательства потребителя в период действия договора страхования,
- обязательства потребителя и страховщика при наступлении страхового случая,
- сроки действия договора страхования,
- способы и условия прекращения договора, включая его досрочное расторжение,
- декларация о возможном конфликте интересов страховщика (агента, брокера).

Xxxxx Insurance

Insurance Product Information Document

Company: <Name> Insurance Company Product: <Name> Policy

[Statement that complete pre-contractual and contractual information on the product is provided in other documents]

What is this type of Insurance?

[Description of Insurance]



What is Insured?

- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx
- ✓ Xxxxxx



What is not insured?

- ✗ Xxxxxx
- ✗ Xxxxxx
- ✗ Xxxxxx
- ✗ Xxxxxx
- ✗ Xxxxxx



Are there any restrictions on cover?

- ! Xxxxxx
- ! Xxxxxx
- ! Xxxxxx
- ! Xxxxxx
- ! Xxxxxx



Where am I covered?

- ✓ Xxxxxx



What are my obligations?

- Xxxxxx
- Xxxxxx
- Xxxxxx
- Xxxxxx



When and how do I pay?

Xxxxxx



When does the cover start and end?

Xxxxxx



How do I cancel the contract?

Xxxxxx

В качестве примера:
форма информационного документа о страховом продукте, разработанного на основе требований Директивы ЕС о распространении страховых продуктов, вступившей в силу в феврале 2018 года

directive (eu) 2016/97 of the european parliament and of the council of 20 january 2016 on insurance distribution (recast) - <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/txt/?uri=celex%3a32016l0097>

III. РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ПОРЯДКА ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ

- Введение требования заблаговременной передачи страховщиком (агентом, организатором страхования) потребителю (по крайней мере, за несколько дней до заключения договора) краткой информации об условиях страхования.
- Уточнение порядка использования потребителем "периода охлаждения" при заключении договора страхования.

IV. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ СТРАХОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО УЯЗВИМЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН И НЕДОПУЩЕНИЕ ИХ ДИСКРИМИНАЦИИ

- Проведение **общественных слушаний** с привлечением широкого круга общественных организаций
- Включение **показателей доступности страховых услуг** для лиц с ограниченными возможностями в состав публикуемых Банком России индикаторов доступности финансовых услуг в разделе Страхование, по видам страхования, а также в перспективе - в расчете на 1 тыс. человек указанной категории.
- Ведение **базы данных страховщиков, оказывающих услуги людям с ограниченными возможностями**

V. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРОЦЕДУР УВЕДОМЛЕНИЯ СТРАХОВЩИКА О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- **Установление стандартов для процедур выплат, с учетом особенностей видов страхования**
- **Ведение базы «недобросовестных практик» в следующих направлениях:**
 - ✓ дезориентация потребителя при описании финансовой услуги,
 - ✓ предоставление информации, вводящей потребителя в заблуждение,
 - ✓ предоставление информации в неявной форме,
 - ✓ предоставление страховых услуг в качестве дополнительных по завышенным ценам.

V. СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРОЦЕДУР УВЕДОМЛЕНИЯ СТРАХОВЩИКА О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- **Установление стандартов для процедур выплат, с учетом особенностей видов страхования**
- **Ведение базы «недобросовестных практик» в следующих направлениях:**
 - ✓ дезориентация потребителя при описании финансовой услуги,
 - ✓ предоставление информации, вводящей потребителя в заблуждение,
 - ✓ предоставление информации в неявной форме,
 - ✓ предоставление страховых услуг в качестве дополнительных по завышенным ценам.

VI. УСИЛЕНИЕ ЗАЩИТЫ ПОТРЕБИТЕЛЯ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ СТРАХОВЫХ ПРОДУКТОВ

- **Увеличение «периода охлаждения» до 30 дней для определенных видов добровольного страхования**
- **Законодательное закрепление возврата страховой премии при досрочном погашении кредита:**

Поддержка законопроекта

№ 498384-7 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты в части обеспечения возможности возврата заемщику - физическому лицу части уплаченной им страховой премии при досрочном отказе от договора страхования в связи с досрочным исполнением обязательств по договору потребительского кредита (займа)»



КонфОП

Международная конфедерация
обществ потребителей



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

115035, г. Москва,
ул. Садовническая, д. 74, стр.1, офис 4

телефон +7 495 722-16-27